

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan zaman dan teknologi informasi telah memberikan perubahan yang berdampak terhadap nilai-nilai kehidupan yang dimulai dari nilai sosial serta budaya di masyarakat. Terkait dengan adanya perubahan, setiap orang tentunya tidak memiliki kemampuan yang sama dalam menyesuaikan diri dari berbagai perubahan serta permasalahan seperti mengelola konflik dan stress yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya (Zelika dan Dermawan, 2015). Seseorang yang tidak mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari maka akan mengalami tekanan yang berlarut sehingga beresiko mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa menurut Kemenkes RI (2019) adalah seseorang yang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku serta perasaan yang menimbulkan terhambatnya seseorang dalam menjalankan fungsi sebagai manusia sehat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dapat dilihat bahwa data gangguan jiwa di dunia menurut WHO (2017) sebanyak 792 juta orang, sedangkan menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019) terdapat 19 juta orang yang mengalami gangguan jiwa pada usia diatas 15 tahun. Sedangkan data gangguan jiwa berdasarkan 30 kecamatan di daerah Bandung pada tahun 2020 sebanyak 3.514 orang (Open Data Bandung, 2020). Dari data-data tersebut dapat diperkirakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa yang mengalami gangguan

jiwa berat terdapat 450 juta orang yang mengalami skizofrenia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013) di Jawa Barat data prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 perseribu orang, sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) skizofrenia mengalami peningkatan 4 kali lipat dari tahun 2013 menjadi 7 perseribu orang. Dengan adanya peningkatan ini maka dapat dilihat pada data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 pasien yang mengalami skizofrenia sebanyak 8.613 orang rawat jalan dan 1.080 orang rawat inap. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebanyak 9.367 orang rawat jalan dan 1.265 orang rawat. Tetapi pada tahun 2021 terjadi penurunan sebanyak 8.904 orang rawat jalan dan 1.249 orang rawat inap (RSJ Prov Jabar, 2022). Sedangkan data pasien yang mengalami skizofrenia di ruangan merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dari bulan Januari-April 2022 sebanyak 220 orang (RSJ Prov Jabar, 2022). Dari data-data tersebut dapat dilihat bahwa skizofrenia mengalami peningkatan di Indonesia terutama di provinsi Jawa Barat. Hal ini menyebabkan skizofrenia termasuk kedalam gangguan jiwa dalam urutan tertinggi dari seluruh gangguan jiwa lainnya di Jawa Barat (Susanti dan Putri, 2012).

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa berat akibat ketidakseimbangan dopamine atau sel kimia dalam otak sehingga mengalami gangguan pada fungsi otak (Hawari, 2014). Menurut Townsend, pada pasien skizofrenia sering ditandai dengan munculnya tanda gejala seperti delusi (keyakinan salah), perilaku kekerasan (agitasi) serta halusinasi (persepsi tanpa adanya rangsangan pada panca indra) (Hawari, 2014). Seseorang yang memiliki

skizofrenia menurut Hawari (2014) terdapat 70% pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi.

Halusinasi adalah suatu gejala yang terjadi pada gangguan jiwa terutama pada pasien skizofrenia yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi seperti merasakan rangsangan palsu (Hardi Amin, 2015). Halusinasi pada pasien skizofrenia menurut Yosep Iyus (2016) diperkirakan terdapat 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan serta 10% mengalami halusinasi pengecap, perabaan dan penciuman. Dilihat dari data tersebut bahwa halusinasi pendengaran merupakan halusinasi terbanyak yang dialami oleh pasien skizofrenia.

Halusinasi pendengaran merupakan suatu kondisi disaat pasien mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas maupun jelas yang terkadang suara tersebut mengajak pasien berbicara dan memerintah untuk melakukan sesuatu (Hardi Amin, 2015). Tanda gejala yang sering timbul pada pasien halusinasi pendengaran menunjukkan pasien tampak berbicara sendiri, mata melihat ke kanan dan ke kiri tanpa ada stimulus lingkungan, jalan mondar-mandir, tersenyum dan tertawa sendiri, serta sering mendengar suara-suara (Nurhalimah, 2016).

Dengan munculnya tanda gejala ini akan menyebabkan pasien yang mengalami halusinasi pendengaran tidak mampu menghadapi stressor dan tidak mampu dalam mengontrol halusinasi pada dirinya. Jika hal ini terjadi, pasien akan

mengalami kehilangan kontrol dirinya. Dengan kehilangan kontrol ini pasien akan mengalami kondisi panik serta perilakunya dikendalikan oleh suara halusinasinya. Kehilangan kontrol pada pasien akan membuat pasien terancam, dimana pasien akan melakukan perilaku bunuh diri, membunuh orang lain serta merusak lingkungan di sekelilingnya akibat dirinya di kendalikan oleh suara-suara dari halusinasinya (Hidayati dkk, 2014).

Dengan terjadinya situasi yang dapat mengancam ini, maka masalah halusinasi pendengaran ini harus segera diatasi untuk memperkecil dampak yang akan ditimbulkan dari halusinasi pendengaran. Dengan hal ini maka perawat perlu melakukan strategi pelaksanaan halusinasi seperti membantu pasien mengenal halusinasi, mengajarkan dan melatih pasien cara menghardik, melatih pasien untuk bercakap dengan orang sekitar, melatih pasien melakukan kegiatan harian yang terjadwal, minum obat teratur serta dukungan keluarga (Keliat, 2014). Selain itu dalam mengatasi halusinasi ini dapat dilakukan kegiatan harian dengan pemberian tindakan terapi psikoreligius untuk meminimalkan komplikasi dari halusinasi.

Terapi psikoreligius merupakan terapi psikoterapi campuran keperawatan jiwa modern, dimana perawat memberikan tindakan dan pendekatan aspek spiritual atau keagamaan untuk mengatasi gangguan jiwa dan meningkatkan mekanisme koping pasien (Hidayati dkk, 2014). Terapi psikoreligius ini terdiri dari dzikir, berdoa dan shalat jika dilafalkan dengan baik akan memberikan rasa tenang dan rileks (Akbar dan Rahayu, 2021).

Menurut Yosep (2010) terapi psikoreligius termasuk kedalam pelayanan secara holistik yang utama, sebab pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran ini akan mengalami gangguan pada psikologis, proses pikir, persepsi, perilaku, perhatian dan konsentrasi, dengan adanya gangguan ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien ini terdiri dari aspek kesehatan fisik, psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, lingkungan serta spiritual. Jika salah satu aspek terganggu maka kualitas hidup pasien menjadi rendah dan akan terjadinya penurunan kondisi atau kekambuhan (Siska Ariyani, 2014).

Kekambuhan membuat pasien tidak dapat mengontrol dirinya dari halusinasi pendengaran yang dialaminya. Dengan pemberian terapi psikoreligius maka kebutuhan dasar pasien akan terpenuhi. Terapi psikoreligius yang diterapkan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat termasuk di ruang merak yaitu menggunakan terapi psikoreligius dalam bentuk dzikir dengan asmaul husna yang diiringi lantunan asmaul husna.

Terapi dzikir membaca asmaul husna yang diterapkan di ruang merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada pasien halusinasi pendengaran berhubungan dengan ayat 28 surat Ar-Ra'ad tercantum bahwa dzikir merupakan cara mengingat nama Allah sebagai salah satu cara dalam menenangkan hati dan jiwa.

﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾

Artinya : *“Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan zikir dan mengingat Allah hati menjadi tentram” (QS. Ar-Ra'd Ayat 28).*

Dengan berdzikir asmaul husna secara berulang-ulang setiap hari dapat membantu pasien halusinasi pendengaran memusatkan pikiran terhadap kalimat asmaul husna, sehingga pikiran pasien dapat terkontrol dan fokus, dengan hal ini halusinasi pendengaran dapat dikendalikan (Fatimah, 2015).

Saat pikiran pasien fokus berdzikir asmaul husna maka akan membuat otak terstimulasi untuk memproduksi suatu zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neopeptida. Dimana zat kimia ini akan diserap oleh tubuh dan dibawa oleh saraf otonom sehingga akan menimbulkan rasa kenyamanan dan ketenangan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Dengan pasien merasa tenang maka pasien dapat mengontrol halusinasi pendengarannya (Hakim dan Savitri, 2019).

Sebagaimana hasil penelitian Dermawan (2017) yang dilakukan selama 2 minggu mengenai pengaruh terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terdapat hasil yang signifikan dimana dari 8 pasien sebanyak 5 pasien mengatakan tanda dan gejala halusinasinya berkurang dan pasien dapat membedakan pikiran halusinasi dengan realita setelah melakukan dzikir sedangkan 3 pasien tidak mengalami perubahan.

Selain itu, penelitian Akbar dan Rahayu (2021) mengenai terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terdapat hasil dimana

pasien menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir selama 3 hari. Hasil penelitian setelah berdzikir menunjukkan bahwa pasien mampu menurunkan frekuensi halusinasi, pasien mampu menjelaskan kembali manfaat berdzikir dalam mengontrol halusinasi, mampu membaca kembali dzikir saat halusinasi muncul, pasien merasa nyaman, pasien dapat melafalkan bacaan dzikir, dan pasien menyampaikan perasaannya setelah berdzikir.

Sedangkan dalam penelitian Dewi (2016) mengenai penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan masalah keperawatan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dilakukan selama 3 hari dengan dzikir asmaul husna didapatkan hasil bahwa pasien dapat mengendalikan halusinasi pendengaran, pasien tampak lebih tenang, terdapat kontak mata saat berbicara dan pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan baik tanpa munculnya gejala-gejala mayor ataupun minor halusinasi.

Dapat kita lihat dari tiga penelitian yang telah di paparkan bahwa tindakan terapi dzikir asmaul husna dapat diterapkan pada pasien halusinasi pendengaran, hal ini dibuktikan pada penelitian bahwa pasien yang penuh konsentrasi saat berdzikir asmaul husna dapat memberikan dampak yang efektif seperti rasa tenang yang dapat membuat pasien mengontrol halusinasi pendengaran yang pasien alami.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis melakukan studi kasus dengan bentuk tindakan terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi

pendengaran pada pasien skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut, maka hal yang akan dikaji dalam studi kasus ini, yaitu “Bagaimana tindakan terapi dzikir asmaul husna dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tindakan terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia sebelum dilakukan tindakan terapi dzikir asmaul husna.
- b. Mengetahui gambaran halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia setelah dilakukan tindakan terapi dzikir asmaul husna.
- c. Mengetahui gambaran halusinasi pendengaran pada kedua pasien skizofrenia setelah dilakukan tindakan terapi dzikir asmaul husna.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus dapat memberikan gambaran teoritik dan wawasan mengenai terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Diharapkan studi kasus ini mampu memberikan sumber keilmuan pada bidang keperawatan dalam mengatasi masalah gangguan kesehatan jiwa khususnya halusinasi pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai informasi keperawatan pada pasien dan keluarga yang mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa yaitu halusinasi pendengaran, sehingga pasien dapat mengetahui dan menerapkan terapi dzikir asmaul husna dalam halusinasi pendengaran.

b. Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat memberikan kontribusi pada perawat mengenai penerapan terapi dzikir asmaul husna sehingga perawat mampu mengatasi masalah halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia serta mampu meningkatkan kemampuan diri dalam menghadapi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus dapat dijadikan bahan acuan pembelajaran dalam pemberian tindakan asuhan keperawatan menggunakan terapi dzikir asmaul husna dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

e. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan wawasan mengenai penerapan terapi dzikir asmaul husna terhadap penurunan tingkat halusinasi dan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dalam melaksanakan pelayanan keperawatan jiwa.